



Le positionnement stratégique des acteurs dans la prise en compte des risques psychosociaux au travail. Le cas des cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS

Tarik Chakor

► To cite this version:

Tarik Chakor. Le positionnement stratégique des acteurs dans la prise en compte des risques psychosociaux au travail. Le cas des cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS. 2012. halshs-00752808

HAL Id: halshs-00752808

<https://shs.hal.science/halshs-00752808>

Preprint submitted on 16 Nov 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Le positionnement stratégique des acteurs dans la prise en compte des risques
psychosociaux au travail.
*Le cas des cabinets conseil spécialisés en prévention des RPS***

CHAKOR Tarik

Doctorant en Sciences de Gestion

ATER Faculté de Sciences Économiques et de Gestion

LEST-CNRS UMR 7317

Aix-Marseille Université

tarik.chakor@univ-amu.fr

Introduction

Agir sur les RPS : pressions et complexité d'appréhension

Le 18 Février 2010, Xavier Darcos, alors Ministre du Travail, publie les résultats du « plan Darcos », incitant les entreprises de plus de 1000 salariés à négocier des accords sur les risques psychosociaux au travail, plus communément appelés RPS. Ces négociations font référence à l'accord national interprofessionnel du 2 Juillet 2008 sur le stress au travail, signé par l'ensemble des organisations syndicales représentatives. Adoptant le principe anglo-saxon du « *name and shame* », cette publication ministérielle prend la forme d'une liste, classant en vert, orange ou rouge les entreprises ayant respectivement engagé des actions concrètes, entamé des négociations ou n'ayant rien réalisé pour lutter contre les RPS. Le lendemain même, les listes orange et rouge disparurent du site du Ministère, à la demande insistante des entreprises concernées, avançant certaines difficultés vis-à-vis de ce phénomène nouveau.

Cet épisode cristallise les enjeux existant autour de ces « nouveaux risques professionnels » : une pression accrue visant à « agir sur les RPS » couplée à une complexité d'appréhension et de compréhension de ce phénomène.

La première source de pression est la *pression réglementaire et juridique* : le premier texte légal abordant la notion de santé mentale est la directive-cadre du Conseil Européen 89/391/CEE, le chef d'entreprise devant respecter une obligation générale de sécurité, veillant à protéger la santé et la sécurité physique et mentale de ses salariés au travail, avec obligation de résultat (article L. 4121-1 à L. 4121-5 et R. 4121-1 à R. 4121-4). Cette directive fut retranscrite en droit français par la loi de modernisation sociale de 2002, l'employeur devant tenir compte des aspects relatifs à la santé mentale au travail. Un nouvel accord-cadre européen en 2004 et l'accord national interprofessionnel de 2008, cité préalablement, ont

contribué à cette inflation juridique. Parallèlement, la jurisprudence est devenue de plus en plus exigeante sur l'obligation de résultat en matière de santé et de sécurité au travail : l'arrêt de la Cour de Cassation du 3 Février 2010 retient la responsabilité de l'employeur et son obligation de résultat même si ce dernier a mis en œuvre des solutions curatives ayant échoué. Outre la dimension juridique, il existe une *pression macro-économique et sociétale* : la transformation profonde de l'esprit du capitalisme, via le développement d'une production au plus juste, transférant le poids de l'organisation sur les salariés (Boltanski et Chiapello, 1999), ces « temps postmodernes », faisant apparaître de nouvelles organisations pathogènes de travail (Coupechoux, 2009), et les logiques de rentabilité et de performance (Abord de Châtillon, 2005 ; Thébaud-Mony et Robatel, 2009) ont permis, dans leur excès, de ramener la thématique de la santé au travail sur le devant de la scène. L'augmentation des plaintes subjectives liées au travail occupe le devant de la scène et alimente le débat public (Detchessahar, 2011).

Enfin, la *pression politico-médiatique* a eu également une importance dans ce contexte poussant à agir sur les RPS : la résonance chez les médias nationaux et internationaux d'événements tragiques tels que ceux survenus chez France Télécom, la multiplication des rapports réalisés à la demande de ministères, la succession de deux « Plan Santé-Travail » (2005-2009 et 2010-2014) sont autant d'éléments plaçant les RPS au cœur de l'actualité.

Pression juridique, pression macro-économique, pression politico-médiatique : les entreprises doivent agir sur les RPS, notamment au niveau préventif, l'ignorance et le scepticisme vis-à-vis de la nécessité de prévenir étant des positions de moins en moins tenables (Gollac et Volkoff, 2006).

Cependant, avoir conscience de l'existence de risques et de la nécessité d'agir est une chose, savoir comment aborder ces risques en est une autre : s'inscrivant dans la tradition toxicologique du risque, les RPS constituent, dans la lignée des TMS (Troubles Musculo-Squelettiques), les « nouveaux risques professionnels », par opposition aux « risques professionnels classiques » tels que le risque physique, chimique ou bactériologique. Ces nouveaux risques combinent la dimension « socio » et la dimension « psycho », cohabitation dimensionnelle accroissant la difficulté d'appréhension et de compréhension des RPS.

En effet, les RPS constituent une notion problématique : ce terme¹ regroupe sous un même vocable un ensemble non univoque, tant dans ses causes que dans ses conséquences. Il existe

¹ qui est lui-même sujet à débat mais que nous retiendrons pour des raisons pratiques, les « RPS » étant le terme générique le plus répandu.

une multiplicité de facteurs et d'effets, variant selon les situations et les individus. Son caractère multidimensionnel empêche de mettre en relief une relation univoque de cause à effet, base du modèle de la prévention classique (Douillet, 2010). Sa nature psychosociologique, la multiplicité des logiques d'occurrence et des représentations de ce risque posent de nombreux problèmes, notamment de mesure (Abord de Châtillon, 2005 ; Bouffartigue, 2012).

L'objectif de cet article est donc de s'interroger sur la manière dont les acteurs se positionnent vis-à-vis d'un phénomène ne faisant état d'aucun consensus, tant au niveau de la sphère publique qu'au niveau de la communauté scientifique (Gollac et Bodier, 2011), mais pour lequel « quelque chose doit être fait ». Nous nous intéresserons dans un premier temps à l'hétérogénéité paradigmatique des RPS et à la nécessité de passer d'une approche explicative à une approche compréhensive de ces risques. Puis, nous soulignerons en quoi cette nouvelle approche de la littérature sur les RPS permet de mettre à jour une tension entre deux lectures conceptualisantes, tension propice à la mise en place de stratégies d'acteurs. Enfin, nous nous focaliserons sur un type d'acteur particulier, les cabinets conseil spécialisés en prévention des RPS, jouant un rôle décisif dans la prise en compte des RPS et dans les dispositifs mis en place au sein des entreprises.

I – Vers une relecture compréhensive des RPS : passer de l'étude des liens de causalité à l'étude de l' « enjeu représentatif »

Les limites d'une approche explicative des RPS

Face aux enjeux croissants pesant sur les RPS et suite au rapport Nasse et Légeron intitulé *Rapport sur la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, préconisant l'élaboration d'un indicateur global des RPS, un Collège d'expertise a été mis en place. Ce Collège, regroupant des scientifiques de premier plan issus de différentes disciplines et présidé par Michel Gollac, a publié en Avril 2011 un rapport sur le suivi des risques psychosociaux au travail intitulé *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser* (Gollac et Bodier, 2011). Ces experts, confrontés à la complexité conceptuelle des RPS, soulignent l'absence de « *consensus dans le monde scientifique sur la façon de*

concevoir et de traiter les risques psychosociaux » présentant alors une « *conception justiciable d'une approche scientifique* » (ibid., 2011, p.23). Ainsi, « *les risques psychosociaux au travail seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* » (ibid., 2011, p. 31).

Cette définition aborde ce concept comme la cause, le facteur, et non la conséquence ou l'effet. Elle retient une acception très large de la santé et des facteurs de risque, tandis que la notion d'interaction entre les facteurs organisationnels et relationnels et le fonctionnement mental reste floue.

Ce « flou conceptuel » semble découler de la volonté du Collège d'expertise de présenter, discipline par discipline, les représentations des RPS et logiques d'occurrence pouvant mener à une situation potentiellement pathologique, et d'en dégager une définition large et globale. L'avantage d'une telle présentation par discipline permet de mettre en évidence l'hétérogénéité paradigmatique des RPS : ainsi, le rapport présente les approches en épidémiologie et épidémiologie psychiatrique, en ergonomie, en gestion, en psychologie et psychiatrie clinique, en médecine du travail, en sociologie, en économie et en droit, chacune de ces approches mettant en relief une ou plusieurs représentations des RPS et un « chemin de causalité » différent. Cette démarche répond à une logique d'ordre explicatif : il s'agit ici de repérer les différents liens de causalité à l'œuvre au sein de ce phénomène social. Cette approche de la littérature scientifique permet au Collège d'expertise de regrouper les facteurs psychosociaux autour de six axes : l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie, les rapports sociaux au travail, les conflits de valeur et l'insécurité de la situation de travail.

Cependant, la limite majeure d'une telle approche explicative est le fait de strictement s'en tenir à la recherche de liens de causalité et d'acter la pluralité de représentations possibles des RPS, sans s'interroger sur les incidences que ces représentations différenciées auront pour les acteurs, notamment dans la prévention et la prise en compte des RPS. L'approche explicative n'appréhende pas l'importance des interactions entre acteurs et les motifs individuels de représentation des RPS. Elle néglige les profondeurs subjectives, déconnecte les représentations des RPS des enjeux sous-jacents : dans cette conception explicative, il n'existe pas de « motifs de représentation », de « raisons » poussant tel ou tel acteur à se représenter le risque de telle ou telle manière.

L'analyse des accords signés suite à la mise en place du Plan Darcos, invitant les entreprises de plus de 1000 salariés à engager des négociations, un diagnostic et/ou un plan d'action (Direction Générale du Travail, 2011) met en évidence le fait que deux voies d'action représentatives et préventives ont été adoptées par les acteurs: une voie organisationnelle, avec la mise en place de diagnostics, le plus souvent accompagnés de groupes *ad hoc*, ayant pour objectif de piloter la démarche (Detchessahar, 2011) ; une voie plus individuelle, visant à prendre en charge les individus en souffrance, dans une logique curative, via des cellules d'écoute psychologique ou des séances de coaching, la situation de travail restant, quant à elle, inchangée (*ibid.* 2011).

L'analyse de ces deux voies préventives fait émerger deux lectures conceptualisantes des RPS, deux voies représentatives entraînant deux pistes d'action opposées. L'existence de ces deux « pôles représentatifs des RPS » nous interroge sur une éventuelle relecture conceptuelle de ce phénomène, mettant en relation représentation du risque et type de prise en compte de ce risque. L'adoption d'une démarche compréhensive semble indispensable pour éclairer ces deux voies représentatives et leur logique sous-jacente.

Les apports d'une démarche compréhensive : vers une bipolarisation conceptuelle des RPS

La volonté d'opter pour une approche plus compréhensive des RPS présente différents avantages : dans cette démarche-là, les différentes représentations des RPS ne seront plus analysées via une stricte relation de causalité mais seront mises en relation avec les intérêts des acteurs, le sens que ces représentations auront pour eux, autrement dit leur subjectivité. Il s'agit ici de *comprendre* en quoi les interactions entre les acteurs RPS vont influencer sur leurs représentations des RPS et sur les démarches qui seront mises en place. La démarche compréhensive vise à « donner du sens à la représentation des RPS », en soulignant l'existence de motifs d'action et d'intentionnalités individuelles. Ainsi, cela permettra d'éclairer le positionnement des acteurs par rapport aux différentes représentations des RPS, et également de comprendre le motif de telle ou telle représentation du risque.

Les RPS seront donc placés au cœur des processus sociaux : il s'agit ici de réinvestir la question des RPS via les acteurs et les pratiques liés à cette question, et souligner que la représentation du risque dépendra de la volonté de « trouver un responsable à l'apparition du risque » et de mettre en place une démarche préventive adaptée. L'approche compréhensive permet ainsi d'aborder les RPS via leur potentiel stratégique et conflictuel, les représentations des RPS adoptées par les acteurs n'étant pas « innocentes ».

Ainsi, nous proposerons ici une lecture nouvelle des approches des RPS, dépassant la présentation strictement disciplinaire des approches : l'approche individualisante et l'approche organisationnelle des RPS.

Dans cette logique de bipolarisation conceptuelle, nous regrouperons d'un côté les approches d'ordre physiologique, épidémiologique, psychologique cognitive, approches individualisant les RPS, puis d'un autre côté nous regrouperons les approches d'ordre ergonomique et psychologique clinique, psychodynamique et sociologique, approches abordant les RPS de manière plus organisationnelle et collective. Nous débattons plus loin du rôle décisif des sciences de gestion dans l'approche des RPS.

Les approches individualisantes des RPS

L'approche physiologique a été popularisée par Hans Selye : le Syndrome Général d'Adaptation (S.G.A.) constitue un mécanisme biologique sain par lequel le corps répond à une demande externe via trois phases successives de réaction, résistance et épuisement. Ce mécanisme devient pathologique uniquement quand il est chronique (Selye, 1936).

L'approche épidémiologique vise à identifier les facteurs de l'environnement de travail pouvant augmenter le risque de survenue de problèmes de santé mentale (Niedhammer et al., 2002) : ici, les RPS peuvent être la conséquence d'une combinaison entre forte charge psychologique de travail et faible autonomie décisionnelle, Karasek parlant de *job strain* (Karasek, 1979). Ce modèle fut complété par l'importance du soutien social au travail dans la survenance de ces maux (Johnson et Hall, 1988). Le modèle « effort – récompense » de Siegrist intègre quant à lui les caractéristiques de la personnalité, la situation de travail combinant efforts élevés et faibles récompenses entraînant des réactions pathologiques (Siegrist, 1996). Bien que cette approche prenne en compte l'environnement de travail de l'individu, son acception du risque est centrée sur l'individu et son « vécu mental ».

L'approche psychologique cognitive, popularisée par les approches interactionniste et transactionnelle, analyse les perceptions et réponses de l'individu à partir de ses modèles psychologiques et cognitifs : ici, la perception par l'individu d'une demande de l'environnement excédant la perception de ses propres ressources pour y faire face va développer chez lui un sentiment de stress, voire un trouble mental en cas de situation chronique (Neboit et Vézina, 2002).

Ces trois approches disciplinaires mettent clairement l'accent sur les RPS comme phénomène individuel : réaction biologique potentiellement pathologique, *job strain* comme conséquence

de facteurs de travail contraignants et déséquilibre cognitif entre demande et ressources perçues.

Les approches d'ordre organisationnel et collectif

L'approche ergonomique vise à comprendre et transformer les situations de travail afin de mieux les adapter aux hommes, de préserver la santé des travailleurs et de rendre la production plus efficace (Gollac et Bodier, 2011). Elle peut être reliée à l'approche psychologique clinique, reposant sur le triptyque « Pouvoir agir/Pouvoir débattre/Pouvoir penser » le travail : ainsi, il s'agit d'une analyse de l'engagement de l'homme au travail, au-delà des seuls aspects physiques et cognitifs (Davezies, 2005). Les situations pathologiques sont celles de l'activité emballée ou expédiée, amputant le développement du sens du travail pour le sujet, ne pouvant se prouver qu'il « peut » (Clot et Litim, 2008 ; Lhuilier, 2009).

L'approche psychodynamique du travail introduit la structure de la personnalité dans le rapport homme/travail, pour analyser ce que la confrontation à la tâche représente pour lui (Dejours, 1980) : la souffrance mentale naît de l'inadaptation (ou inadéquation) entre les besoins issus de la structure mentale de l'opérateur et le contenu ergonomique de la tâche (*ibid.*, 1980). Symétriquement à l'approche épidémiologique, l'approche psychodynamique s'intéresse au « vécu mental » de l'individu, mais son acception du risque est plus centrée sur le « vécu collectif ».

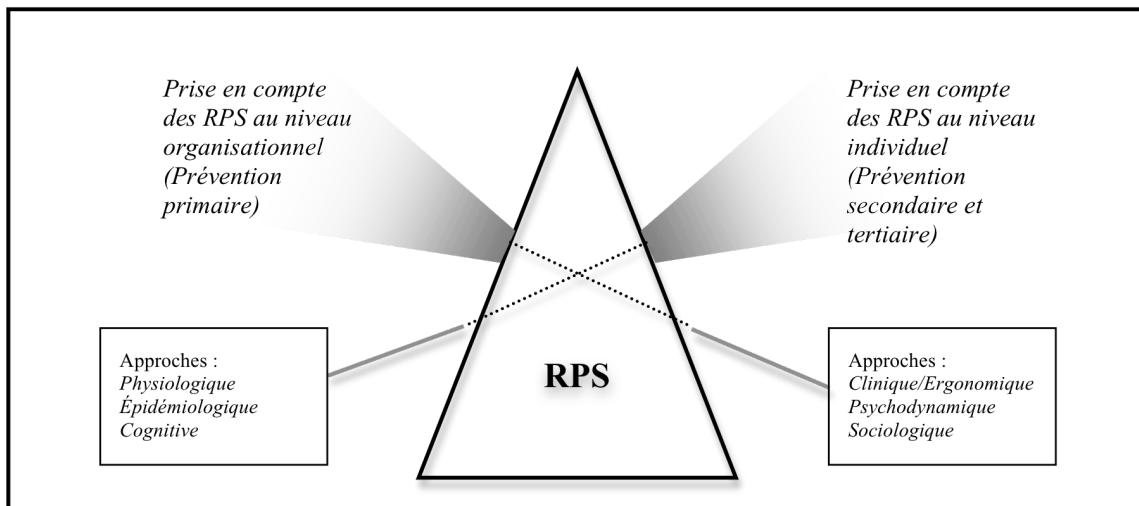
L'approche sociologique conjugue une posture constructiviste et une posture objectiviste : la première appréhende les RPS comme une construction sociale, étiquetage social résultant de processus historiques, d'interaction sociales informelles ou de l'action d'acteurs sociaux (Loriol, 2006) ; la seconde place les RPS dans un contexte plus large, fruit des transformations structurelles du travail, de l'emploi, du salariat et de la société qui accompagnent celle des perceptions des difficultés professionnelles.

La représentation du risque aura un impact direct sur les solutions qui seront mises en œuvre pour prévenir et prendre en compte les RPS. Il est intéressant de souligner que cette bipolarisation conceptuelle fait écho à la typologie préventive couramment utilisée en santé publique et distinguant trois phases d'action : le niveau primaire, secondaire et tertiaire. Le niveau primaire recouvre les démarches collectives et organisationnelles, dans une optique de changement organisationnel pouvant prendre différentes formes : nouvelle répartition de la charge de travail, réaménagement du travail, redéfinition des responsabilités etc. Les niveaux secondaire et tertiaire sont centrés sur l'individu : formations visant à renforcer la résistance

individuelle (gestion du stress, séances de coaching ou de relaxation) ou à soigner l'individu souffrant (cellule d'écoute psychologique, numéro vert, thérapies cognitivo-comportementales).

À ce stade de l'analyse, nous avançons l'idée que les RPS constituent un « prisme représentatif » présentant deux lectures (ou angles de vue) opposé(e)s : cette approche « imagée » de ce concept multidimensionnel nous semble intéressante pour éclairer le fait que selon la grille disciplinaire retenue, la représentation du risque sera différente, ainsi que le type de démarche qui sera mis en place pour agir sur les RPS. De cette manière, une approche de type physiologique, épidémiologique ou psychologique cognitive tendra à individualiser la représentation des RPS et le type de réponses qui sera apporté relèvera de la prévention secondaire et/ou tertiaire. Parallèlement, une approche de type psychologique clinique, psychodynamique ou sociologique aura pour conséquence une vision plus organisationnelle et collective des RPS, représentation à la base d'une prévention primaire (cf. figure 1).

Figure 1 – Le prisme représentatif des RPS



II – Un modèle d'analyse stratégique des RPS : tension entre deux lectures opposées et jeux de régulation

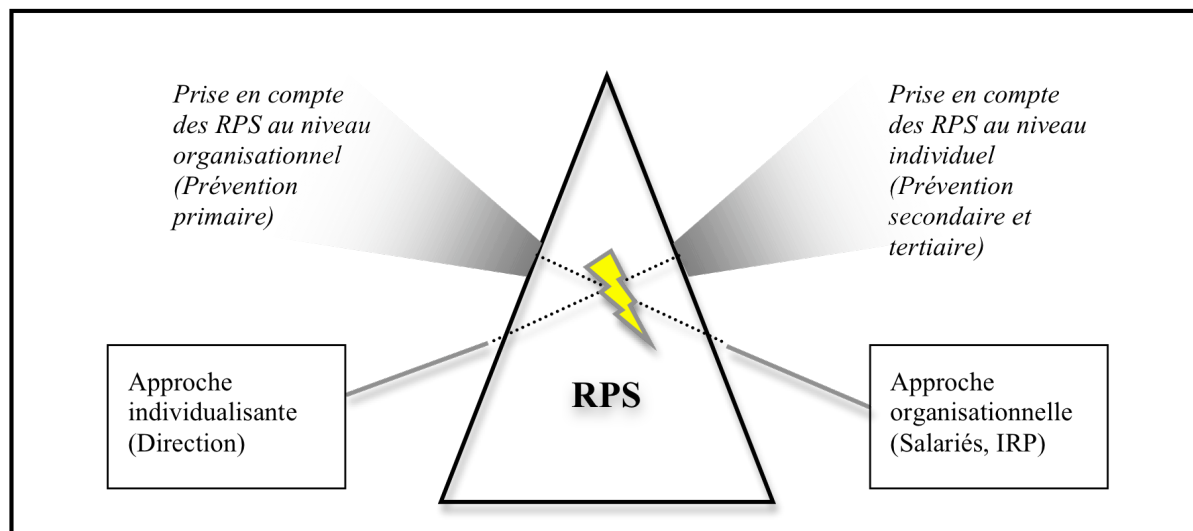
Une tension entre deux lectures opposées des RPS : remise en cause de l'individu vs remise en cause de l'organisation du travail

Les travaux en sciences de gestion sur les RPS et plus largement sur la santé au travail ont principalement abordé cette thématique dans une optique explicative, occultant la dimension stratégique des RPS et des jeux de représentation. Parmi ces travaux, le numéro spécial de la *Revue Française de Gestion* du mois de Mai 2005 coordonné par Mathieu Detchessahar présente une suite d'articles abordant différentes voies d'actions organisationnelles pour lutter contre les maux psychosociaux : la conception d'organisations soutenant des dynamiques psychosociales positives, le rôle du management de proximité au sein des espaces de discussion du travail, l'analyse des impacts des NTIC sur la santé au travail, l'importance de l'accompagnement managérial lors de la mise en place d'organisations du travail type *lean management* et l'impact du travail des directions sur la santé des salariés (Detchessahar, 2011). Ces contributions, d'une qualité indéniable, ne traitent que de manière trop marginale les stratégies d'acteurs autour de la question de la santé au travail. Le caractère complexe et multidimensionnel des RPS constitue un terreau fertile à la mise en place de stratégies, visant notamment à se déresponsabiliser de la survenance du risque. Il semble exister une tension entre une lecture individualisante des RPS et une lecture plus organisationnelle, ces deux lectures faisant « porter la responsabilité » du risque respectivement sur l'individu et sur le management/organisation du travail. Ainsi, profitant de cette pluralité représentative, nous avançons l'hypothèse que la direction (et le management en général) aura (ont) tendance à privilégier une lecture individualisante des RPS, faisant ainsi du salarié-individu l'unique responsable, et la cible sur laquelle portera l'intervention préventive. À l'opposé, les salariés, et plus largement les représentants du personnel adopteront une lecture plus organisationnelle des RPS, l'organisation du travail et le management devant être l'objet de l'intervention préventive.

Au-delà des approches strictement disciplinaires, l'existence d'une tension entre ces deux lectures conceptualisantes des RPS semble structurer les rapports entre acteurs (la Direction, les salariés, mais également les acteurs institutionnels et les cabinets-conseil), constituant ainsi un système où se déroule une « lutte représentative des RPS », le « vainqueur » pouvant alors imposer sa représentation du risque et le type de prévention qui sera mis en place, responsabilisant ainsi le « perdant » dans l'apparition des RPS. Il s'agit donc d'une nouvelle grille d'appréhension des RPS, où il existe une tension entre remise en cause de l'individu et

remise en cause des conditions de travail, la première mettant l'accent sur la fragilité de l'individu, la seconde sur les facteurs organisationnels (cf. figure 2).

Figure 2 – Le prisme représentatif des RPS « sous tension »



Une grille de lecture théorique stratégique des jeux d'acteurs autour des RPS : l'analyse stratégique de Crozier et Friedberg et la théorie de la régulation sociale de Reynaud

La dimension stratégique semble donc être la « dimension oubliée » de la question des RPS et des démarches préventives en sciences de gestion. Afin d'éclairer cette dimension, nous mobiliserons et combinerons deux grilles théoriques stratégiques : l'analyse stratégique de Crozier et Friedberg et la théorie de la régulation sociale de Reynaud.

L'analyse stratégique de Crozier et Friedberg est un modèle d'analyse organisationnelle qui s'articule autour de la compréhension des relations entre acteurs interdépendants (Crozier et Friedberg, 1977). Considérant l'entreprise comme un lieu de négociation permanente, mettant en scène différents jeux de pouvoir, cette analyse a pour objectif de fournir un modèle d'explication à ces jeux. Ainsi, dans l'organisation, les acteurs développent des stratégies visant à poursuivre leurs intérêts particuliers, en vue d'atteindre un certain but. Ces acteurs disposent de ressources et ajustent leurs conduites, toujours dans la recherche de leurs intérêts. Il existe des « rationalités multiples », pouvant différer d'un acteur ou d'un groupe d'acteurs à l'autre. Cette approche « politique » de l'organisation met en évidence le fait que l'action des acteurs construit un champ et des régulations : ces acteurs sont autonomes et

rentrent en interaction dans un système qui contribue à structurer leurs jeux, notamment via des zones d'incertitude (*ibid.*, 1977). Les « règles » sont des outils utilisés par les acteurs au service des rapports de force, elles sont donc le reflet de la stratégie des acteurs et des luttes d'intérêt.

La théorie de la régulation sociale de Reynaud place également la négociation et les règles au centre des rapports sociaux (Reynaud, 1989). Elle vise à analyser le mécanisme d'apparition et de développement des règles sociales, la « régulation » étant entendue ici comme la formation et le maintien des règles. S'attachant à décrire les mécanismes d'apparition et de développement des règles sociales, l'auteur insiste sur la pluralité des sources de cette régulation. Ainsi, deux modes de formation des « règles » sont à distinguer : les règles imposées par le haut (logique *top-down*), appelée « régulation de contrôle », et les règles produites par les acteurs du terrain et leur remontée (logique *bottom-up*), appelée « régulation autonome ». Ces deux régulations reflètent deux logiques à l'œuvre dans l'organisation, et de leur affrontement naît la « régulation conjointe » : cette nouvelle forme de régulation est le produit d'une négociation et d'une confrontation des régulations de contrôle et autonome. Elle constitue une sorte de compromis au carrefour des deux régulations (*ibid.*, 1989). La négociation entre acteurs sur la « règle » est centrale pour aboutir à une situation de régulation conjointe.

L'analyse stratégique et la théorie de la régulation sociale, bien qu'étant deux constructions théoriques indépendantes, traitent toutefois du même problème : expliquer les actions d'acteurs aux intérêts divergents négociant et luttant tout à la fois (Babeau et Chanlat, 2008). Ainsi, ce cadre théorique nous apparaît tout à fait intéressant pour éclairer les jeux d'acteurs pouvant exister autour de la représentation des RPS et des dispositifs préventifs liés. L'organisation sera le lieu de négociation autour de la représentation du risque, chaque groupe d'acteur développant des stratégies visant à protéger leurs intérêts particuliers, à savoir la non responsabilité du groupe dans l'apparition et le développement des RPS. La règle sera la représentation défendue par le groupe d'acteurs, représentation reflétant la stratégie retenue (par exemple individualiser la représentation du risque pour « dédouaner » la responsabilité de la direction et de l'organisation du travail). La régulation de contrôle correspond ici aux approches individualisantes des RPS, portées par la Direction, tandis que la régulation autonome prendra la forme des approches organisationnelles de ces risques, approches portées par les salariés. Il sera intéressant d'éclairer via l'étude empirique quelle forme prendra la régulation conjointe, dans un contexte de tension entre deux lectures opposées des RPS.

Un acteur au cœur des luttes stratégiques : les cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS

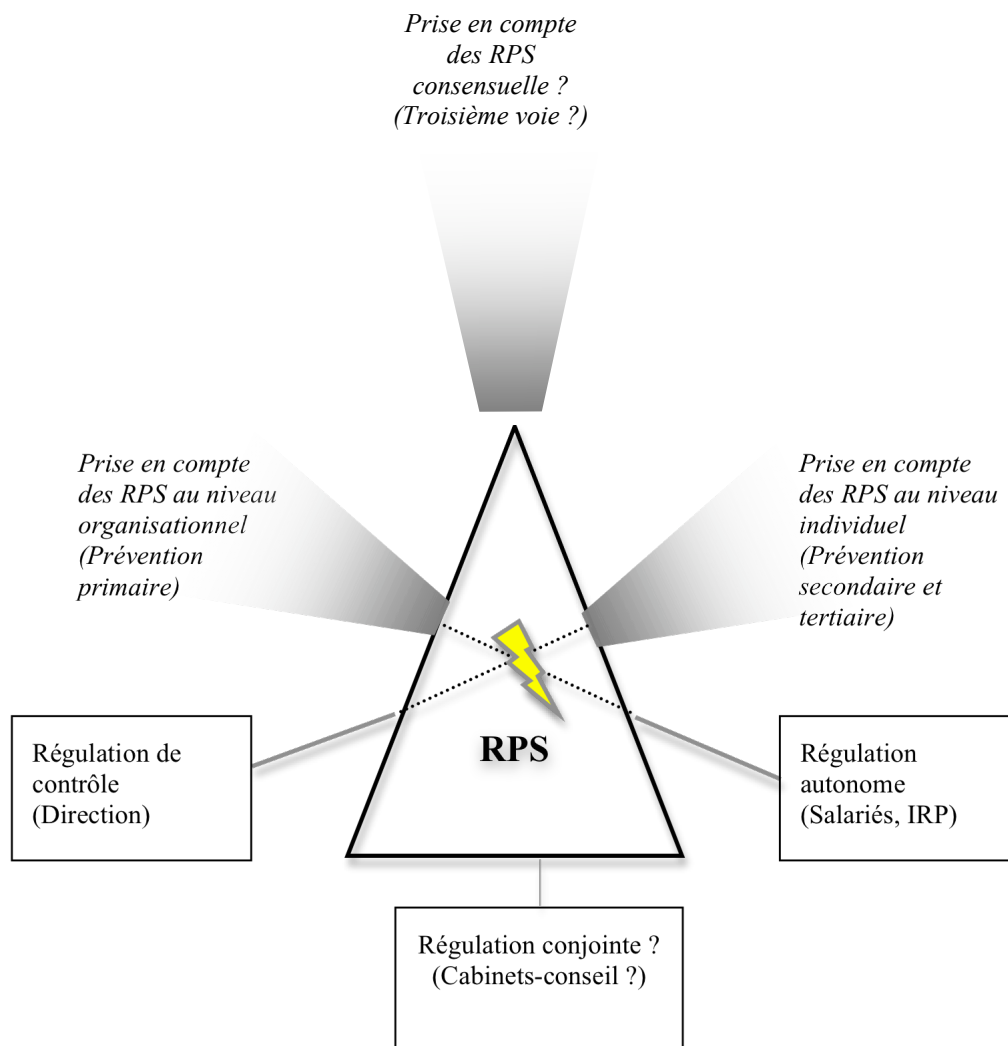
Afin d'éclairer les jeux stratégiques d'acteurs autour des RPS, un type d'acteur nous est apparu comme fondamental à étudier : les cabinets-conseil spécialisés en prévention des risques psychosociaux au travail.

L'association américaine des consultants en management (ACME) définit le conseil en management comme un service fourni en échange d'honoraires par des personnes extérieures et objectives qui aident les dirigeants à améliorer le management, les opérations et la performance économique des institutions (« *A service provided for a fee by objective outsiders who help executives improve the management, operations, and economic performance of institutions* »). La notion de « service » recouvre différentes réalités : puissance de réflexion, apport d'œil externe et neutre, force ponctuelle de travail, catalyseur d'énergie et expertise. Elles constituent les éléments récurrents des demandes explicites adressées aux consultants (Babeau, 2007).

Les qualités d'objectivité et d'indépendance sont également à la base de l'expertise du consultant, son extériorité devant favoriser un regard nouveau porté sur le fonctionnement de l'organisation (*ibid.*, 2007). Pérez distingue quant à lui cinq situations de recours à un consultant : l'aide à la réflexion, l'aide à la décision, l'adaptation, une situation de dysfonctionnement, une situation de crise (Pérez, 2004).

Cependant, certains travaux s'intéressent également au rôle stratégique de ces acteurs externes : ces « *mercenaires de l'intelligence* » (Babeau, 2007, p.5) sont des acteurs décisifs dans les relations entre acteurs et dans l'appréhension de phénomènes complexes. Ainsi, nous pouvons nous interroger sur leur rôle dans la construction sociale des RPS et dans les démarches mises en œuvre. En effet, comment vont se positionner ces acteurs externes dans un champ aussi conflictuel et « sous tension » que le champ des RPS ? Nous faisons l'hypothèse, au regard de la pluralité des solutions préventives pouvant être mises en place par ces acteurs, que les cabinets-conseil se positionnent de manière différenciée dans le champ des RPS, influant ainsi sur la représentation des RPS et le type de démarche préventive qui sera mis en place. Nous soumettons aussi l'idée que ces acteurs peuvent représenter une « troisième voie », via le concept de régulation conjointe, permettant de concilier les deux lectures conceptualisantes des RPS, les positionnements opposés Direction/IRP & Salariés, dans une démarche co-constructive et participative (cf. Figure 3).

Figure 3 – Le prisme représentatif des RPS au cœur des stratégies d’acteurs



MÉTHODOLOGIE

Très peu de travaux existent sur la démarche de prévention des risques psychosociaux du travail menée par des cabinets conseil. Nous avons mené une démarche d'ordre exploratoire, qualitative et abductive telle que définie par Koenig (1993). Notre démarche méthodologique repose sur l'observation non participante de huit réunions de consultants spécialisés en prévention des risques psychosociaux au travail opérant sur le territoire français, et sur trente quatre entretiens semi-directifs menés auprès de ces consultants, ainsi que sur quatre entretiens semi-directifs menés auprès des animateurs institutionnels du réseau. Ces entretiens

ont porté sur les démarches d'intervention sur les RPS des consultants dans l'entreprise, et ont duré de 1h30 à 3h. Les consultants interrogés présentent des profils différents : indépendants ou salariés de cabinet (locaux ou nationaux), psychologues, sociologues et/ou ergonomes. L'échantillon interrogé regroupe tous les niveaux d'ancienneté (consultant junior et senior). L'ensemble des *verbatim* représente plus de 340 pages de retranscription, codés par thèmes via le logiciel Nvivo 9. L'analyse documentaire des éléments commerciaux (brochures, sites Internet, *newsletter*) des cabinets conseil a permis d'opérer une triangulation des données primaires et secondaires.

Les consultants interrogés font partie d'un réseau mis en place conjointement par ACT Méditerranée (Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail en PACA), la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) et la CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail) et ayant pour objectif affiché de regrouper les consultants en PRPS considérés comme les plus « rigoureux et sérieux » ; la sélection a été opérée sur dossier, les consultants candidats devant chacun présenter leur mode d'intervention en entreprise. Cet échantillon exclue, de fait, les « charlatans » de la PRPS, ou considérés comme tels, intervenant dans ce champ par pur « effet d'aubaine » et ne présentant pas une réelle rigueur d'intervention en entreprise.

Le codage des données a fait apparaître la diversité des positionnements des cabinets-conseil et leurs stratégies différenciées. En d'autres termes, nous avons pu identifier le positionnement d'expert potentiellement subjectif des cabinets-conseil dans la démarche de prévention des risques psychosociaux au travail.

III – Vers une typologie des cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS : le cabinet co-constructif, le cabinet pro-salariés/IRP, le cabinet pro-direction

L'étude empirique a permis de repérer trois types de cabinet-conseil : le cabinet co-constructif, le cabinet pro-salariés et représentants du personnel et le cabinet pro-direction.

Il est intéressant de souligner dans un premier temps que cette typologie a pu être établie et qu'une différenciation a pu être opérée alors que ces différents cabinets ont intégré le réseau de consultants sur les critères d'un même référentiel d'intervention: ce référentiel amène le consultant à s'engager dans une « *démarche de conduite de projet participative, impliquant la direction, l'encadrement les salariés et les instances représentatives du personnel* ». L'intervention doit être « *centrée sur la prévention primaire* » en respectant une suite d'étapes : analyse de la demande, construction d'un diagnostic partagé, co-construction d'une démarche et mise en œuvre, co-construction de solutions et mise en œuvre du plan d'actions. Ces éléments constituent les critères institutionnels censés résoudre les situations de RPS dans les organisations. Ils semblent cependant laisser une certaine marge de manœuvre aux consultants, une « zone d'incertitude » pour reprendre la théorie stratégique, permettant à ces acteurs de se positionner différemment dans le champ des RPS

L'importance du commanditaire, du type de cabinet et du contexte d'intervention

Différents éléments semblent influencer sur le type de positionnement stratégique des cabinets conseil : l'histoire du cabinet, le type de commanditaire (notamment les « commanditaires exclusifs ») et le contexte d'intervention, impliquant une traduction de la demande différenciée, une construction sociale des RPS et des démarches préventives divergentes. Les consultants remplissent alors un rôle décisif dans l'« angle d'attaque représentatif » des RPS.

Le cabinet co-constructif

Ce type de cabinet peut répondre à la fois aux demandes issues de la Direction et aux demandes provenant des représentants du personnel, notamment via le CHSCT, voire à une demande commune de ces deux groupes d'acteurs.

Les profils disciplinaires des consultants des cabinets co-constructifs sont souvent de type ergonomique, sociologique ou pluridisciplinaire. Il s'agit principalement de cabinets de petite taille et récents, regroupant au plus une dizaine de consultants.

Le type de solutions préventives mises en place est double : une individualisation d'urgence, curative, visant à prendre en charge la personne atteinte, et la mise en place d'un « processus long » de changement organisationnel, basé sur un rapprochement des représentations des RPS mais également des représentations du travail. Ce rapprochement constitue pour ce type

de cabinet l'élément fondamental devant permettre le démarrage d'une prévention partagée et co-construite.

Il est intéressant de noter que le cabinet co-constructif s'inscrit dans la logique préventive défendue par les acteurs institutionnels. Le changement organisationnel est ici central, l'objectif étant d'outiller l'organisation du travail (*« il faut armer l'organisation du travail »*, Consultant Senior Ergonome)

Il s'agit ainsi d'un travail d'objectivation visant à désindividualiser les responsabilités, avec le dialogue social comme vecteur central. Les RPS sont ici considérés comme une porte d'entrée pour repenser le travail et l'organisation, porte parmi d'autres (*« aujourd'hui on parle des RPS, avant c'était la souffrance mentale etc. Pour nous c'est juste un moyen de repenser le travail »*, Consultante indépendante, Profil pluridisciplinaire). Dans la logique du modèle institutionnel défendu par l'ANACT, il s'agit de défendre le point de vue du travail, en repérant les facteurs de tension et les ressources disponibles pour l'individu ET pour l'organisation.

Le cadre d'analyse stratégique nous éclaire sur la régulation portée par ce type de cabinet : il s'agit d'une régulation conjointe, produit d'une confrontation et d'une négociation des représentations des RPS de la Direction et des salariés. Les cabinets co-constructifs sont ainsi porteurs d'une régulation conjointe des RPS, logique d'intervention soutenue par les acteurs du monde institutionnels (ANACT, DIRECCTE, CARSAT)

Le cabinet pro-salariés et représentants du personnel

Ce type de cabinet répond strictement aux demandes des élus du personnel, notamment des CHSCT dans le cadre d'expertises CHSCT (*« Nous n'intervenons qu'à la demande des IRP, c'est un choix, un positionnement que nous assumons. Nous ne travaillons jamais à la demande des directions »*, Consultant Senior, Sociologue) et de situations de conflit entre Direction et représentants du personnel.

Les profils disciplinaires des consultants sont également d'ordre ergonomique, sociologique et pluridisciplinaire, voire psychodynamique. Il s'agit cependant de cabinets de taille importante (plusieurs centaines de consultants), nés dans le giron des organisations syndicales, notamment dans le cadre de soutien aux CE, puis ayant progressivement étendus leurs compétences au soutien des CHSCT.

Le type de solutions préventives repose strictement sur la remise en cause de l'organisation du travail et la volonté de redonner du sens à l'activité. L'objectif ici est d'outiller les élus : ces

derniers « *ne savent pas faire* », notamment vis-à-vis d'un phénomène aussi complexe que les RPS, où la sphère individuelle « fait irruption » dans le système d'action collective, plaçant les élus du personnel en « situation inconnue et peu maîtrisée »

La logique d'intervention sous-jacente est une logique de responsabilisation patronale et d'exonération des responsabilités individuelles, prenant la forme ainsi d'une recomposition de la lutte syndicale au prisme des RPS. Les cabinets pro-salariés et IRP souhaitent alors armer les élus. Les RPS sont considérés ici comme une porte d'entrée conflictuelle visant à dénoncer le management et les conditions de travail dans une dynamique de lutte syndicale. L'expertise CHSCT constitue ici un moyen de contester les transformations organisationnelles décidées par les employeurs.

Au regard de l'analyse stratégique, il s'agit d'une régulation autonome, informelle, portant une représentation organisationnelle des RPS. Les cabinets pro-salariés et IRP sont ainsi porteurs d'une régulation autonome, visant à « imposer » une lecture organisationnelle des RPS afin de dénoncer le management et les conditions de travail.

Le cabinet pro-direction

Conséquence d'un référentiel réseau basé sur la prévention primaire et la mise en place d'une démarche participative, ce type de cabinet est minoritaire dans le réseau étudié. Cependant, et c'est ce qui semble être à la base de la création de ce réseau, ce profil semble être très répandu dans le monde des « spécialistes du conseil en RPS ».

Ce type de cabinet répond strictement aux demandes du management et de la direction, dans des situations de conflit avec les représentants du personnel et/ou d'urgence légale ou sociale (mise en conformité/Injonction de l'Inspection du travail, suicide ou tentative de suicide).

Les profils disciplinaires des consultants sont principalement d'ordre psychologique. Il s'agit de cabinets de grande taille (deux ont été dénombrés dans le réseau), s'inscrivant dans la tradition préventive anglo-saxonne, psychologisant les solutions préventives, « nouvel hygiénisme » (Clot, 2008) où les dispositifs d'écoute compassionnelle imposés de l'extérieur de l'expérience de travail permettent de reconnaître le risque professionnel sans risquer la remise en cause des conditions de travail.

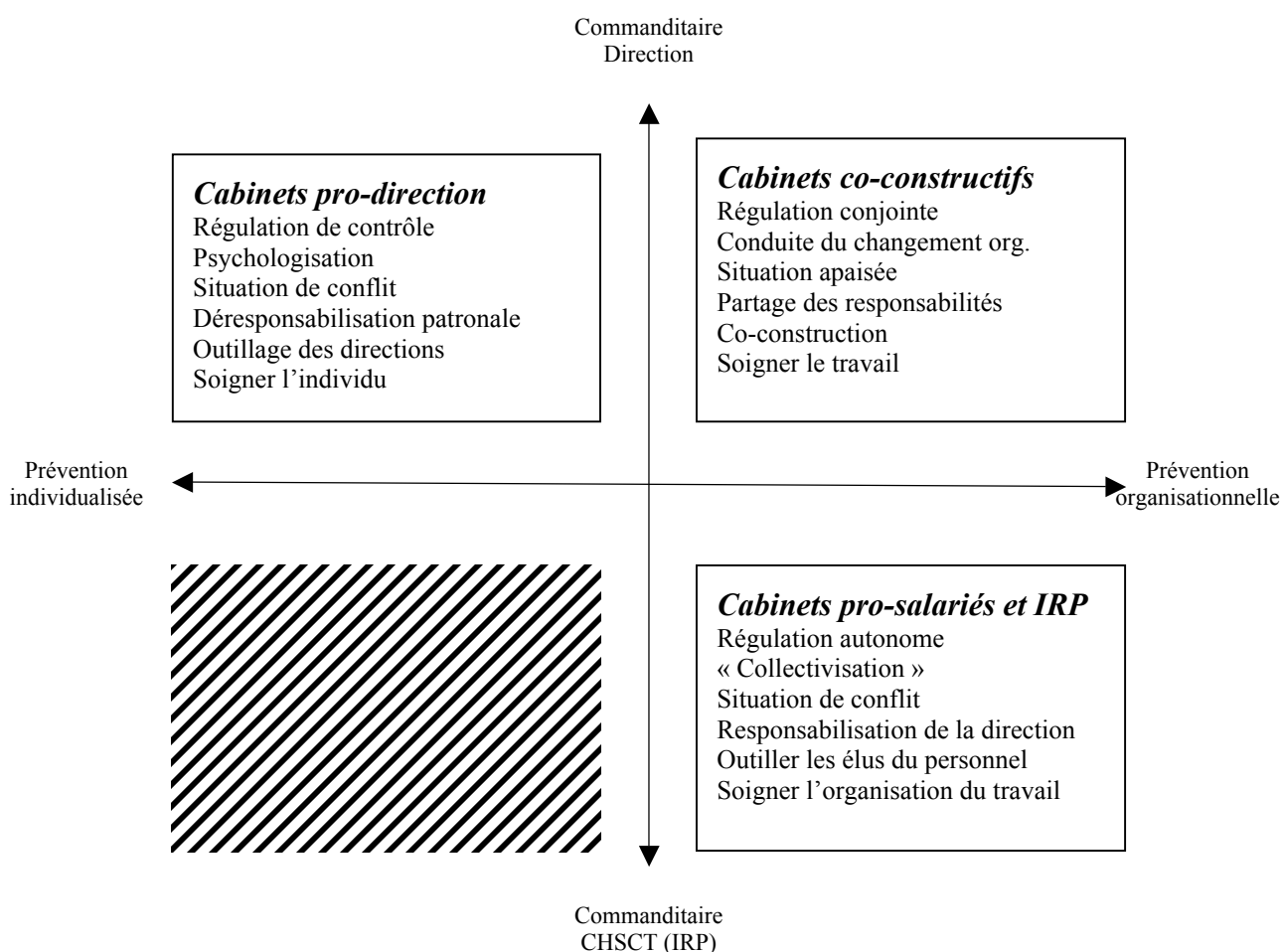
Ce nouvel hygiénisme prend la forme de solutions individualisées (numéros verts, cellules d'écoute psychologique, formations des salariés et du management) inscrites dans des processus courts. Il s'agit ici d'outiller les directions en formations et services externalisés, visant à soigner l'individu sans remettre en cause l'organisation du travail.

La logique d'intervention sous-jacente est une logique de déresponsabilisation patronale et de responsabilisation individuelle, armant la direction dans la lutte représentative des RPS menée face aux représentants du personnel. Les RPS sont considérés ici comme une porte d'entrée visant à dédouaner le management et à « privatiser » la source des RPS, tout en répondant *a minima* aux obligations légales et juridiques.

Il s'agit ici d'une régulation de contrôle, formelle, portant une représentation individualisée des RPS. Les cabinets pro-direction sont ainsi porteurs d'une régulation de contrôle, visant à « imposer » une vision individualisante des RPS afin de dénoncer les faiblesses individuelles et la responsabilité de la sphère privée dans l'apparition des RPS.

Ainsi, il est possible de classer ces trois types de cabinet-conseil en fonction du commanditaire et selon le type de prévention mis en place

Figure 4 – La typologie des cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS



Conclusion et pistes de recherche

L'objectif de cet article était donc de s'interroger sur le positionnement des acteurs autour d'un concept aussi complexe que les RPS.

L'approche compréhensive de la littérature sur les RPS nous a permis d'éclairer ce phénomène sous un jour nouveau, celui de la dimension stratégique de ces risques et de leur prise en compte. En effet, l'approche explicative traditionnellement retenue, s'intéressant à la mise en relief des relations de causalité, ne permet pas d'appréhender le potentiel stratégique et conflictuel des RPS. Nous avons distingué ainsi deux lectures conceptualisantes des RPS : une approche d'ordre individualisante et une approche d'ordre organisationnelle. Ces deux approches semblent être en tension, la première visant à remettre en cause l'individu tandis que la seconde vise les conditions de travail. Nous avons présenté alors le concept RPS comme prisme représentatif, terreau stratégique car associant à une lecture représentative des RPS un type d'action préventive spécifique.

La mobilisation d'un cadre d'analyse théorique stratégique, avec l'analyse stratégique de Crozier et Friedberg et la théorie de la régulation sociale de Reynaud, constitue une grille de lecture intéressante, éclairant ainsi les « chocs de régulation » dans la construction des représentations des RPS, constructions stratégiques visant à préserver l'intérêt du groupe d'acteur en le déresponsabilisant de l'occurrence du risque.

Nous nous sommes focalisés sur un acteur encore peu connu des études scientifiques mais incontournable et décisif dans la construction et la prise en compte des RPS : les cabinets-conseil spécialisés en prévention des RPS.

La démarche empirique a permis de mettre à jour une typologie de ces acteurs : en effet, loin de « l'image d'Épinal » du consultant neutre et indépendant, il existe des cabinets-conseil co-constructifs, pro-salariés et représentants du personnel et pro-direction. Les premiers, porteurs d'une régulation conjointe, ont pour objectif d'amorcer une démarche de changement organisationnel, partagée et co-constructive centrée sur le travail. Les seconds, porteurs d'une régulation autonome, vise à responsabiliser la direction et outiller les élus du personnel dans la « lutte des RPS », nouvelle forme de lutte syndicale cristallisée dans ces nouveaux risques professionnels. Les troisièmes, porteurs d'une régulation de contrôle, ont pour objectif de « psychologiser » les RPS, responsabilisant l'individu et sa sphère privée et outillant les directions pour reconnaître ces risques sans remettre en cause les conditions de travail.

Les pistes de recherche sont multiples : il sera intéressant, concernant l'acteur cabinet-conseil, d'éclairer les cas de multi-positionnement de ces cabinets, ainsi que leurs motivations : posture différente si commanditaire différent ? « Expert caméléon » ne pouvant refuser une

mission? Stricte logique de marché et de « courtisanerie » ? Adaptation aux marges économiques de l'organisation ? Ces différents éclairages pourront être apportés par l'étude approfondie des documents d'expertise de ces différents cabinets, des divergences de structuration, de modèles théoriques mobilisés et/ou de préconisations.

Au-delà des cabinets-conseil, il sera également intéressant d'étendre l'étude approfondie des relations stratégiques à l'ensemble des acteurs de la « scène RPS » : directions, syndicats de salariés, acteurs institutionnels, médecine du travail et services de santé au travail. Le programme de recherche STRIPAP (Stress et Risques Psychosociaux : Acteurs et Pratiques) du LEST, qui a débuté fin 2011 et devant s'achever fin 2014, s'annonce très fructueux et ne manquera d'éclairer ces nombreuses zones d'ombre.

Bibliographie

Abord de Châtillon E. (2004), « Management de la santé et de la sécurité au travail : un problème de mesure ? », *Actes du 15^{ème} congrès de l'AGRH*, Montréal, p. 2543-2565

Abord de Chatillon E. (2005), « Le DRH de demain face aux questions de santé et de sécurité au travail », *Management et Avenir*, 2005/2, n° 4, p. 157 - 170

Babeau O. (2007), « Les pratiques transgressives des consultants au service de la fabrique de la stratégie », *Revue Française de Gestion* 2007/5, n°174, p.43-59

Babeau O., Chanlat J.-F. (2008), « La transgression, une dimension oubliée de l'organisation », *Revue française de gestion*, 2008/3 n°183, p. 201-219

Boltanski L., Chiapello E. (1999), *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard, 1999

Bouffartigue P. (2010), « Mesurer les risques psychosociaux ? », *Communication XIIIèmes journées Internationales de Sociologie du Travail*, Mesures et démesures du travail, Bruxelles 25-27 janvier 2012

Clot Y. (2008), « Une nouvelle prophylaxie sociale ? », postface à la 3^{ème} édition, *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*, Paris, La Découverte, Collection « La découverte/poche », 2008

Clot Y., Litim M. (2008), « Activité, santé et collectif de travail », *Pratiques psychologiques* 14, 2008, pp. 101-114

Coupechoux P. (2009), *La déprime des opprimés. Enquête sur la souffrance psychique en France*, Éditions du Seuil, Avril 2009

Crozier M., Friedberg E. (1977), *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective*, Éditions du Seuil, coll. Points Essais.

Davezies P. (2005), « La santé au travail, une construction collective », *Santé et Travail*, n°52, Juillet 2005, p. 24-28

Detchessahar M. (2011), « Management et santé », *Revue française de gestion*, 2011/5, n°214, p. 65-68

Dejours C. (1980), *Travail et usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*, Paris, Le Centurion, Collection « Médecine humaine », 1980

Direction Générale du Travail (2011), *Synthèse de l'analyse des accords signés dans les entreprises de plus de 1000 salariés*, Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Avril 2011

Douillet P. (2010), « 'Risques psychosociaux' : un concept opérant... pour transformer l'organisation du travail ? », *Nouvelle revue de psychosociologie*, n° 2, p. 167-178.

Gollac M., Bodier M. (2011), *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Avril 2011

Gollac M., Volkoff S. (2006), « La santé au travail et ses masques », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2006/3, 163, p. 4-17

Johnson J. V., Hall E. M. (1988), « Job Strain, Work Place Social Support, and Cardio-vascular Disease : a Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population », *American Journal Public Health*, 78(10), p.1336-1342

Karasek R. (1979), « Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain : Implications for Job Redesign », *Administrative Science Quarterly*, 24, p. 285-308

Koenig G. (1993), « Production de la connaissance et constitution des pratiques organisationnelles », *Revue de gestion des ressources humaines*, vol. 9, 1993, p. 4-17

Lachmann H., Larose C., Penicaud M. (2010), *Rapport sur le bien-être et l'efficacité au travail. 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*, Rapport fait à la demande du Premier ministre, Février 2010

Lerouge L. (2009), *Risques psychosociaux au travail. Étude comparée Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal*, Collection L'Harmattan, 2009

Lhuillier D. (2009), « Travail, management et santé psychique », *Connexions* 2009/1, n°91, p.85-101

Loriot M. (2006) « Ennui, stress et souffrance au travail », in Alter N. (dir.), *Sociologie du monde du travail*, PUF, coll. « Quadrige manuels », p. 224-244

Nasse P., Légeron P. (2008), *Rapport sur la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, Rapport au Ministre du Travail, des Relations sociales et de la solidarité, Mars 2008

Neboit M., Vézina M. (2002), *Stress au travail et santé psychique*, Collection Travail et Activité humaine, OCTARES Éditions

Niedhammer I., Bugel I., Goldberg M., Leclercq A., Guéguen A. (2002), « Facteurs psychosociaux du stress au travail et absentéisme pour raison de santé », in Neboit M., Vézina M. (2002), *Stress au travail et santé psychique*, Collection Travail et Activité humaine, OCTARES Éditions

Pérez Y. A. (2004), *Pratique du conseil en entreprise*, Maxima, Laurent du Mesnil Éditeur, Paris, 2004

Reynaud J.-D. (1989), *Les Règles du jeu : L'action collective et la régulation sociale*, Editions Armand Colin, Paris, 1997

Selye H. (1936), *The stress of life*, New York : McGraw-Hill, 1936

Siegrist J. (1996), « Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology* 1996, 1: p. 27-41

Thébaud-Mony A., Robatel N. (2009), « Stress et risques psychosociaux au travail », *Problèmes politiques et sociaux*, La documentation Française, Octobre 2009, N°965

Vézina M. (2002), « Stress au travail et santé psychique : rappel des différentes approches », chap. 1 in Neboit M., Vézina M. (2002), *Stress au travail et santé psychique*, Collection Travail et Activité humaine, OCTARES Éditions